

事務連絡
令和3年9月24日

地方厚生（支）局医療課
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）

御中

厚生労働省保険局医療課

新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その62）

新型コロナウイルスの感染が拡大している状況を踏まえ、臨時的な診療報酬の取扱い等について別添のとおり取りまとめたので、その取扱いに遺漏のないよう、貴管下の保険医療機関及び訪問看護ステーションに対し周知徹底を図られたい。

以上

(別添)

問1 「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その14）」（令和2年4月24日厚生労働省保険局医療課事務連絡）の別添問7について、訪問看護ステーションの看護職員が、新型コロナウイルスに感染した利用者に対して電話等で病状確認や療養指導等を行った場合においても、訪問看護管理療養費のみを算定できるか。

(答) 1日につき1回算定可。

問2 「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その21）」（令和2年6月10日厚生労働省保険局医療課事務連絡）の別添問2について、保険医療機関の看護職員が、新型コロナウイルスに感染した利用者に対して電話等で病状確認や療養指導等を行った場合、訪問看護・指導体制充実加算のみを算定できるか。

(答) 1日につき1回算定可。

問3 「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その61）」（令和3年9月9日厚生労働省保険局医療課事務連絡）の問1について、同一建物居住者訪問看護・指導料についても、同様に算定することが可能か。

(答) 可能。

問4 一般社団法人日本在宅ケアアライアンス「新型コロナウイルス感染症の自宅療養者に対する医療提供プロトコール（第5.1版）」の別添「自宅療養者のための診療プロトコール」において、「緊急性が高い場合には、対面診療に先んじて電話・オンライン診療により酸素療法を開始することも考慮されるが、その場合は24時間以内の対面診療等によるフォローアップを行うこと。」とされているが、この場合、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その36）」（令和3年2月26日厚生労働省保険局医療課事務連絡。以下「2月26日事務連絡」という。）の別添問5に示される在宅酸素療法指導管理料2「その他の場合」（2,400点）の算定については、どのような取扱いとなるか。

(答) 2月26日事務連絡の別添問5と同様に算定可能。

問5 2月26日事務連絡の別添問8において、新型コロナウイルス感染症患者を、障害者施設等入院基本料（7対1入院基本料又は10対1入院基本料）を算定する病棟に入院させた場合、急性期一般入院料7を算定することとして差し支えないとされているが、緩和ケア病棟入院料を算定する病棟に当該患者を入院させた場合の入院基本料の算定については、どのように考えればよいか。

(答) 急性期一般入院料7を算定することとして差し支えない。なお、入院料の変更等の届出は不要である。

問6 A308 回復期リハビリテーション病棟入院料の施設基準において、「新たに回復期リハビリテーション病棟入院料の届出を行う場合は、回復期リハビリテーション病棟入院料5又は6を届け出ることとし、その届出から6月間に限り、(2)の規定にかかわらず、別表2のいずれかに該当する組み合わせによる届出を行うことができる」こととされているが、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れたこと等により、6月が経過した後も当該病棟が回復期リハビリテーション病棟入院料1、2、3又は4のいずれの施設基準も満たせない場合、どのように考えればよいか。

(答) 「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その26)」(令和2年8月31日厚生労働省保険局医療課事務連絡)の1(2)に該当している期間については、別表2のいずれかに該当する組み合わせによる届出を行うこととして差し支えない。ただし、該当しなくなった後について、当該病棟が回復期リハビリテーション病棟入院料1、2、3又は4の施設基準を満たせない場合は、別表2のいずれかに該当する組み合わせによる届出を行うことはできない。

問7 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第44条の3第2項の規定に基づき、宿泊施設又は当該者の居宅若しくはこれに相当する場所から外出しないことを求められている者について、保険医療機関以外に所在する医師が、当該患者に対して電話や情報通信機器を用いて新型コロナウイルス感染症に係る診療を行う場合、当該診療に係る診療報酬を算定することが可能か。

(答) 可能。ただし、情報通信機器を用いた診療を実施する場合は、厚生労働省が取りまとめた「オンライン診療の適切な実施に関する指針」（平成30年3月（令和元年7月一部改訂））に示される医師の所在に関し最低限遵守する事項（※）を遵守すること。また、電話による診療の場合であっても、同指針に示される医師の所在に関し最低限遵守する事項（※）に準じた取扱いとすること。

(※) オンライン診療の適切な実施に関する指針（抄）

V 指針の具体的適用

2. オンライン診療の提供体制に関する事項

(1) 医師の所在

②最低限遵守する事項

- i オンライン診療を行う医師は、医療機関に所属し、その所属を明らかにしていること。
- ii 患者の急病急変時に適切に対応するため、患者が速やかにアクセスできる医療機関において直接の対面診療を行える体制を整えておくこと。
- iii 医師は、騒音により音声聞き取れない、ネットワークが不安定であり動画が途切れる等、オンライン診療を行うに当たり適切な判断を害する場所でオンライン診療を行ってはならない。
- iv オンライン診療を行う際は、診療録等、過去の患者の状態を把握しながら診療すること等により、医療機関に居る場合と同等程度に患者の心身の状態に関する情報を得られる体制を整えなければならない。ただし、緊急やむを得ない場合には、この限りでない。
- v 第三者に患者の心身の状態に関する情報の伝わることのないよう、医師は物理的に外部から隔離される空間においてオンライン診療を行わなければならない。